

## University of Groningen

### Angiografie bij levercirrose

Schuur, Klaas Hendrik

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

1983

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Schuur, K. H. (1983). *Angiografie bij levercirrose*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

#### **Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

#### **Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

Stellingen

behorende bij het proefschrift van  
K.H. SCHUUR

ANGIOGRAFIE BIJ LEVERCIRROSE

Groningen 1983

## STELLINGEN

1. Angiografie van de bovenbuik geeft een goed inzicht in de totale portale circulatie bij de patiënt met levercirrose.
2. Door middel van bovenbuiks-angiografie is het mogelijk een uitspraak te doen omtrent de hemodynamische capaciteit van de portaal-veneuze collaterale circulatie.
3. Het niet afbeelden van de vena gastrica sinistra tijdens angiografie bij patiënten met oesofagus varices betekent niet, dat de varices bij deze patiënten niet belangrijk zijn.
4. Een arteria hepatica communis steal is voor de lever van de cirrosepatiënt een uiterst ongunstige situatie.
5. De grootte van een varicocèle wordt bepaald door de mate van retrograde bloedstroom in de vena testicularis.
6. Het bevolkingsonderzoek naar voorstadia van cervix uteri carcinoom is weinig zinvol en bovendien zeer kostbaar.
7. Bij patiënten met een radiculair syndroom is een C.T.-onderzoek van de lumbosacrale regio het eerste onderzoek van keuze in ziekenhuizen, waar derde of vierde generatie C.T.-apparatuur beschikbaar is.
8. Kernspinresonantie (NMR) belooft een belangrijk hulpmiddel te worden bij de diagnostiek van levercirrose en portale hypertensie.
9. Uit het bepalen van diameters van vaten in de bovenbuik zijn voor de cirrosepatiënt belangrijke conclusies te trekken.
10. De ontwikkeling van het collaterale systeem bij een arteriële afsluiting in de onderste extremiteit is radiologisch niet te beoordelen.

11. Additieve toediening van adriamycine aan patiënten bij wie uterus en adnexa zijn geëxtirpeerd wegens macroscopisch tot de uterus beperkt carcinoma corporis uteri is van belang voor het verbeteren van de prognose.
12. De toevoegingen "super" en "sub" bij het vermelden van selectieve injecties in angiografische verslagen, zijn overbodig. Ze duiden bovendien niet op het gemak waarmee de onderzoeker het desbetreffende vat kon catheteriseren.
13. Voor het nemen van een percutaan biopt uit een caverneus haemangioom in de lever bestaat geen indicatie maar alleen risico.
14. Er is nog steeds geen afdoend bewijs geleverd, dat Bonifatius bij Dokkum niet werd vermoord, omdat hij geen Fries sprak.
15. Het portale bloed kruipt waar het gaan kan.
16. De ziekmakende invloed van het ziekenhuis moet niet worden onderschat.

